



TITLE:

京都外科集談会第369回例会

AUTHOR(S):

CITATION:

京都外科集談会第369回例会. 日本外科宝函 1961, 30(1): 219-222

ISSUE DATE:

1961-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207191>

RIGHT:

京都外科集談会第369回例会

昭和 35 年 9 月 29 日

(1) 敗血症の1例

関西電力病院外科 飯原 啓吾

齧歯抜去3日後より悪寒、発熱（38°～39.5℃）を来し同時に右胸背部、右肩、右前膊、左前膊、左手背、両側臀部、両大腿裏面に浮腫、腫脹、圧痛を来し、又左眼の視力障害を来して入院す。貧血、白血球増多、Neutrophilie、核の左方推移、赤沈の促進を認めた。入院後黄疸、散発性膿疱を呈し身体各所の腫脹部で硬結波動を立証、穿刺により筋組織中に黄色粘稠な膿の貯溜を認めたので次々と計15ヵ所に切開ドレナージを行つた結果、症状は次第に緩解し約1ヵ月後切開創も治癒した。左眼は網膜の黄斑部より耳上側に約3乳頭径の白色滲出斑がありその中央部に出血斑が認められ敗血性網膜炎と診断された。血液培養陰性。筋膿瘍の病原菌はブドウ球菌でペニシリン、サルファジンに耐性を有するがテトラサイクリン、アイロタイシンには感受性を有した。敗血症の概念の文献的考察を加へ、更に本症例の成因に就いては齧歯抜去創を原発巣とした敗血症が起り、黄疸、敗血性網膜炎、化膿性転移としての多発性筋炎が生じたとする考へ方と、抜歯に関係なく偶々起つた多発性筋炎から敗血症を来したとする考へ方の二つに論及した。

追 加

石上

黄疸、発疹、などの Sepsis の症状があるのに、化膿巣の転移がある点より、本症は Septicopyämie のカテゴリーに入れるべきである。多発性筋炎では Bakteriämie があり、ブドウ球菌が組織攢択性を示すが、病末期になると、膿血症更には敗血症の病像をとり、同時に起炎菌が組織又は臓器攢択性を失うことを、統計上明らかにしている。

(2) 外傷性動静脈瘻の1治験例

高知日赤外科 妹尾 覚

動脈瘤の中一つの型として動静脈瘤が記載されている。之は外傷性のものが多く、瘤嚢形成を作らない場合もあつて動静脈瘻の名称で呼ばれている。動脈と静脈との間に交通が生ずると、局所の病的変化ばかりでなく心臓にまで影響が及び全身的变化を来す。左外腸骨動静脈瘻で最近心不全をおこして複雑な様相を呈した本症を経験した。短絡遮断が各臓器の可逆的に恢復可能な早期に行われたため、局所々見は勿論のこと

心不全の症状も劇的に恢復した。外傷により出血死をまぬかれて動静脈瘻を作れば後日心不全をおこす危険のあるため早期に短絡遮断をしなければならぬ。

追 加

外Ⅱ 熊田 馨

外傷性的大腿動静脈瘻を経験したので追加する。

患者は24才男子。1年前刃物で右鼠蹊下部に刺傷を受け、2ヵ月後から局所の雑音、右下肢の易疲・易冷を来すようになった。心拡大、血圧・脈搏異常はなく、血管撮影により、大腿動静脈吻合が大腿深動脈分岐部より3cm末梢で認められた。手術は、吻合部を広汎に包み込む癒痕塊を開いて吻合を切断し破綻した動静脈壁を縫合した。術後、愁訴は全く消滅し、大腿動脈は術前に比し通過良好となつた。

質 問

麻田

○ Shunt の大いさはどれ位でしたか

○ この患者の心臓の症状は

この Shunt のみから生じたものと考えられますか。

答

○ Fistel の直径約2mm位と思います

○ Lues はありますが短絡遮断により心臓の症状は著明によくなりました。

質 問

城谷

traumatic arteriovenous fistula に特有な tachycardia、最低血圧低下、最高血圧の比較的上昇がみられますが、このような場合には所謂“bradycardiac sign”即ち、交通部の圧迫遮断により脈搏数の減少、血圧上昇、遮断解除による頻脈及び血圧低下がみられるように考えますが、若し試みておられましたら bradycardiac sign が陽性であつたかどうか御教示下さい。

答

bradycardiac sign は行つていません

(3) 頸椎巨細胞腫の1例

整形 笹井 義男

臨床所見より脊椎カリエス疑症と診断され、手術所見より第4頸椎の Haemangioma と診断されたが病理組織学的に頸椎に原発せる巨細胞腫と診断された13才の女の1症例について報告した。

文献的に頸椎に原発した巨細胞腫は非常に稀なもの

である事がわかった。

(4) ベルテス氏病の観血的治療法としての 転子下骨切術の意義 (第1報)

厚生年金玉造整形外科病院

塩津 徳政, 牧野 文雄

田村 哲男, 宮武 正弘

本手術は、ベルテス氏病に対しては、従来その経過中、或は後に起つた骨頭変形や内反股等に対して応用されていた程度であつたが、本手術をベルテス氏病そのものの治療として採用し、従来の手術方法に比し、はるかに著明な効果のある事を確認したので、7例について第一報として報告した。

効果の理由については、①罹患部への骨頭荷重点の変更。②転子下骨切術そのものが、骨頭部への血行を増大さすという家庭実験による事実。③骨頭部と転子下骨切部との治癒機転についての hormonal な関係、等を考へているが、これらについては更に検討を加へたい。

質 問

広谷 速人

御発表の手術方法の行なわれるに至つた理由を御教示下さい。また負荷すると、新しい変形が出てくるのではないか。

追 加 答

○ 転子下骨切術によつて新しく荷重点の中心となつたと思われる病変部が悪化したという事実は認められなかつた。

○ 転子下骨切術をベルテス氏病そのものに応用した動機は本経過中に内反股等の骨頭頸部の変形の著明なものに対して角状骨切術を行つた後にその骨頭部の病変部が著明に好転するという事実を度々認めて来たからである。

○ 治療法は、ベットで牽引しながらマツサージと股、膝関節の自動運動を行はしている。

○ スライドの中術後31W位のレ線像はすでに荷重させているものである。

(5) 幻肢と投影図

厚生年金玉造整形外科病院 大塚 哲也

四肢切断(離断)者11例に就いて、幻肢の投影を行うと共に性格検査を行い、同時に暗示、説得療法により幻肢の消滅を試みた。

上肢幻肢は断端に接し、又下肢では遊離しながら縮小或は消失の傾向が窺われる。又幻肢の延長は上肢に認められる。又短縮は下肢に著明である。幻肢の各関

節運動は切断最初には可能である。幻肢痛を感じる部位では一般には四肢の末梢部に強く感ずる傾向があり、これ又幻肢の現われ方と一致する傾向あり、幻肢痛には上肢は電撃痛、下肢は刺痛或は鈍痛が多い。幻肢痛は常時訴えるものが多く、これに対しては暖めたり、マツサージを行つている様である。年少切断者では幻肢が現われ難い。4例は暗示、説得療法により幻肢を消失させ、2例は幻肢の運動性停止と縮小に成功した。性格的には分裂質が50%を占めるが、これは何れも上腕、前腕、大腿、下腿等比較的侵襲の大なる切断者である所からみると、切断による性格の影響も見逃せない。又暗い性格が多く、明るい性格のものは幻肢を感じていないものである。尚性格に就いては本症例が一般に切断後比較的経過日数が短いものが多いので、又年月の経過と共に本人の心身のおかれる環境等により、その内因、外因の影響で漸次変化する事は当然考えられる。以上切断に当つては医師は断端の状況を最良にする様心掛けるべきは勿論であるが、積極的に心理治療を行つておく事が必要である。これにより今迄以上に幻肢をなくする事が可能となるであろう。

(6) 乳腺結核の1例

高知市民病院 島田喜一郎

吾々は右乳房部の難治性潰瘍を主訴として来院した20才未婚女子の右乳房内上象限に鶏卵大腫瘍を認め、瘻孔と共に腫瘍摘出を行い組織検査の結果、乳腺結核と確診された1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。(文献14)

(7) 胸郭成形術によつて治癒した食道気管 支胸壁瘻の1例

外科Ⅱ 佃 光雄・清水俊丸・池田正尚

食道瘻、気管支瘻、胸壁瘻を合併した慢性膿胸に対して、胸郭成形術を徹底的に行ない、膿胸腔壁を全体的に収縮せしめて膿胸腔に開いている各瘻孔を間接的に閉鎖しようと試み、順調に治癒せしめた症例を経験した。これは幸に各瘻孔が細かつた所為であり、太い場合にはなかなかこんなことで閉鎖することはないと思われる。

質 問

麻田

Bronchial fistel の気管支に於ける位置はどこでしたか。開胸にて直接的な治療を行うという方法は如何でしょうか。尚、膿胸は結核性のものでしょうか。

(8) 肺深部に吸入されたマチ針の気管支鏡 による摘出例

大和高田市民病院 倉橋 道男
外科Ⅰ 諏訪 正美

われわれは最近、13才の男子で、右下葉後部気管支深部に誤ってマチ針を吸入した症例に遭遇し、これに気管支直達鏡を挿入したが針の先は認め得なかつた。そこで Image Amplifier 透視のものに気管支直達鏡を挿入し、異物鉗子により、頭を下にして入っているマチ針を気管支外肺実質内へ一度刺し、その方向転換を行い、頭部をつかむ事により容易に摘出に成功した。

Jackson, 小野はレ線透視下の異物摘出の重要性を説き、浅井は肺深部に吸入せられた異物を方向転換する事により容易に摘出する場合を述べている。

(9) 胃細網肉腫の1例

外科Ⅱ 久山 健・吉栖 正人

我々は最近孤立性胃細網肉腫の一例を手術によつて見出した。孤立性胃細網肉腫を手術によつて見出した報告は、本例を含めて本邦では35例にすぎない。本例は85才の男子であつて、術前胃癌と診断されていた。術前の諸検査、症状は全く胃癌のそれと変りない。文献的考察でも術前診断は困難とされている。又年令は胃癌のそれと同じであるが、平均してみると胃癌の平均年令よりも弱年である。一般の肉腫を3つの病型、胃内型、胃外型、胃壁型に分けると、胃細網肉腫は胃壁型が多い。肉眼的には漿膜面、粘膜面共に、粘膜や、漿膜の欠損や潰瘍が、胃癌の場合に比べて頻度、大きさ、深さが共に低く小さいことが胃肉腫の特徴である。

(10) 反復吐血の原因となつた空腸平滑筋腫の1例

大阪医大

寺西輝高、福田勝次、中村和夫

39才女子で、数年来、下血を主訴として、内科的治療を受けていたが、1年2ヵ月前、胃潰瘍の診断の下に胃切除術を某病院で受けたにも拘らず、その後再三吐血、下血を来すので入院した。手術により、トライツ氏靱帯から、約7cm肛側の空腸に、鶯卵大、弾性硬、平滑で、境界比較の明瞭な腫瘤を認めた。この腫瘤を含む十二指腸及び空腸を約30cm切除し、十二指腸断端と空腸断端とを、側々吻合により再建した。術後の経過は極めて順調で約3週間で全治退院した。腫瘤は組織学的に平滑筋腫と診断された。空腸に発生する平滑筋腫は非常に稀であるが、腸管内出血を来して胃、

十二指腸等の疾患と誤つて加療されていることが多い。このような点について文献的考察を加えた。

(11) 男性子宮を作つた交叉性睾丸転位の1例

1例

大坂医大

福田勝次・堀口泰弘・板谷博之

22才未婚の男子で、左鼠径ヘルニアの診断の下に手術を施行したところ、男性子宮を伴つた交叉性睾丸転位であつた。睾丸は2個共はマクルミ大で比較的軟かく、その中間に超難卵大の子宮が存し、子宮腔を認め、小豆大の副睾丸並びに卵管も明かに認められた。組織学的には睾丸は精子の形成はみられるが、萎縮性であり、子宮は薄い内膜と多数の血管を含んだ平滑筋層よりなつていた。睾丸の位置異常の中でも、交叉性睾丸転位は稀なもので、本邦では現在迄に13例の報告をみるにすぎず、これに男性子宮を伴つたものは一層稀有とされているので、その1例を報告し併せてこれらの発生機転並びに2, 3の文献的考察を行った。

質 問

九間

子宮内膜は組織学的にどのようなものでありましたか。

分泌物は何処に排泄されていまいしか。

答

福田 勝次

子宮内膜は非常に薄く、萎縮性で、多量の分泌物を排泄する様には思われません。

(12) 肝右葉全切除を行つた2才の幼児のヘパトームの1例

○高槻 春樹・鯉江 久昭

福地 悟・町塚 昭

生後1年11ヵ月の幼児の肝右葉から発生した小児頭大のヘパトームに対し、低体温下に根治手術を施行、方形葉、尾状葉の約1/2及び胆嚢を含めて右葉切除を行つた。術後経過はほぼ順調であつたが、10日目に突然大量頻回の吐血を来たして死亡した。腫瘍は肝右葉の大半を占め、組織学的には胎児性原発性肝癌であつた。摘出標本は785g、残存肝臓は295gであり、残存肝臓には中等度の肝細胞変性が認められたが、肝機能はかなりよく保たれていた。

文献上小児のヘパトームに対し右葉切除を行つたのは本邦第3例目であり、三上教授肝区域分類に従えば、本例は亜限界切除に当るものと考えられる。本例は低温法を利用して非常な効果を得たが、今後はこの方面の研究の進歩と共に、適量の輸血、輸液に留意すれば、幼児のヘパトームに対しても相当広範囲の肝切

除を行い得るものと思われる。

質 問 麻田
○ 術後意識障害の原因として、残存肝が少なく且つ変性があったことからアンモニア血症をも考えるべきでないでしょうか。

答 高槻
術中心搏停止前後約13～15分間は血圧測定不能で、心電図にも有効なR波を欠除した。低体温下ではあつたが脳循環不全による不可逆性の脳皮質障害を残したものと考える。術後血中K、Na等はほぼ正常であつたが、アンモニアの定量は行っていない。

質 問 板谷
1) 術後下血があつたという点からして門脈下領域の Stauung が考えられるが、右葉切除後に門脈圧の

測定をされたでしょうか？
2) 残存肝の小さな場合に門脈下領域内Stauungを除く意味で脾～腎静脈吻合術などは如何でしょうか？

答 高槻
術後門脈圧は測定していないが、剖検時には肉眼的に門脈圧上昇所見はみられなかつた。又脾臓の組織学的検査でも鬱血像はなかつた。しかし、食道・噴門部の粘膜下の静脈腔の拡大像がみられたことより、生前に門脈圧は亢進にいて或いは食道静脈瘤を形成してそれが破れたのではなからうか。
若し、門脈圧亢進が実証されれば脾・腎静脈吻合その他の手術も有効であるが、本例は幼児であり、術後の状態も決してよくはなく、かかる手術を行う機会は得なかつた。

第 29 巻 第 5 号 金 和 守 論 文 訂 正 表

頁	列 行	誤	正	頁	列 行	誤	正
1210	↓ 8		Korea (追加)	1230	左 ↑ 5~6	平均口	平均口
1211	↓ 4	58 cases	60 cases	"	右 ↑ 10	出来得る耐性	出来得る <u>限り</u> 耐性
"	↓ 5	72.4 %	70 %	1231	右 ↑ 2	から出来	<u>が</u> 出来
"	↓ 5	24.2 %	23.3 %	1232	左 ↓ 19	3~6月月	3~6 <u>ヵ</u> 月
"	↓ 5	death 1.7 %	death 5.0 %	"	右 ↓ 10	椎塊	塊椎
"	↓ 1	10	10 γ	"	" ↓ 18	58例中	60例中
1212	↓ 3	10	10 γ	"	" ↓ 18	72.4 %	70.0 %
"	↓ 4	msot	most	"	" ↓ 19	1.7 %	5.0 %
1213	左 ↓ 6	歩調る	歩調 <u>を</u>	"	" ↑ 9	59例	60例
1216	左 ↓ 12	数酸	数 <u>は</u>	"	" ↑ 8	71.2 %	70.0 %
1217	右 ↓ 9	脊椎根	脊髄根	"	" ↑ 8	23.7 %	23.3 %
1218	左 ↓ 22	生島	手島	"	" ↑ 8	3.1 %	5.0 %
1219	右 ↓ 4	流性	流注	1233	柱	結核に腎	結核に <u>対</u>
1225	左 ↑ 11	血液	血行				

第 27 表

発表者	成績	優	良	不 可	死	計
近 藤・山 田		25例 (52.0%)	21例 (43.8%)	1 例 (2.1%)	1 例 (2.1%)	48例 (100%)
著 者		42例 (70.0%)	14例 (23.3%)	1 例 (1.7%)	3 例 (5 %)	60例 (100%)